



دانشگاه علوم پزشکی قزوین

ارتباط ویژگی های شخصیتی پرستاران با رفتار های ایمن آنان در مراکز آموزشی و درمانی شهر قزوین طی سال های ۹۹-۱۳۹۸ : نقش واسطه ای انگیزش ایمنی

استاد ناظر: خانم دکتر سیما رفیعی

اعضای پنل علمی: آقای دکتر کلهر
آقای دکتر احدی نژاد

صابر صوری

آبان ۱۳۹۸

انسان از آغاز آفرینش برای پویایی زندگی خود به کار و کوشش مجبور بوده و در راه سختی های بسیاری متحمل شده است . نیروی کار هر کشور ، به ویژه کشور های در حال توسعه بخشی پر اهمیت از سرمایه های ملی دانسته شده و از پایه های توسعه ی اقتصادی و اجتماعی انگاشته می شود . از این جهت حفاظت از تندرستی نیروی کار و ایمن سازی محیط ار اهمیت شایانی برخوردار است .

موضوع ایمنی و بهداشت شغلی تا آنجایی اهمیت دارد که سازمان مدیریت بهداشت شغلی (OSHA) فعالیت های خود را در راستای ایمن سازی شرایط شغلی افراد سازمان دهی کرده است و کارفرمایان را ملزم به فراهم آوری محیط کاری ایمن برای کارکنان واداشته است . همینطور در موضوع با اهمیت بیمارستان های ارتقا دهنده سلامت (HPHs) Health Promoting Hospitals استاندارد ی تحت عنوان ایجاد محیط کاری سالم در این خصوص بیان شده است .

Occupational Safety and Health Administration

در بیمارستان ها و تسهیلات مراقبتی در سرتاسر دنیا میلیون ها نفر در هزاران پست شغلی مشغول به فعالیت می باشند و از این رو خطرات شغلی بسیاری سلامت کارکنان بیمارستانی را تهدید می کند .



طبق گزارشات بدست آمده در سطح جهانی، هزینه متوسط حوادث و بیماری های ناشی از کار به میزان ۴٪ تولید ناخالص داخلی کشورها رسیده است و آن گونه که برآورد سازمان بین المللی کار نشان می دهد سالانه در حدود ۳۳۰ میلیون حادثه شغلی در جهان رخ می دهد که از این مقدار ۱۶۰ میلیون نفر از بیماری های ناشی از کار رنج می برند و سالانه در حدود ۲ میلیون نفر از آنان در اثر بیماری های ناشی از کار جان خود را از دست می دهند.

در سال ۲۰۰۹ ۳.۲۸ میلیون بیماری و صدمه در شغل رخ داده است که از این تعداد ۹۶۵۰۰۰ نفر روز های کاری خود را از دست دادند. علیرغم پیشرفت تکنولوژی و افزایش آگاهی کارکنان پزشکی، آمار و گزارشات بیان می دارند که سالانه حدود ۶۰۰ هزار تا یک میلیون کارمند تحت تاثیر سوزن یا اشیای تیز قرار گرفته و دچار آسیب می شوند.

همچنین طبق تحقیقات بعمل آمده شده در آمریکا ۶۰٪ از کل بیماری های شغلی، مربوط به بروز اختلالات اسکلتی-عضلانی در کارکنان می باشد که این آمار در کشور های در حال توسعه از میزان بیشتری برخوردار است



ارایه خدمات درمانی با توجه به ارتقای دانش و تکنولوژی طی دهه های اخیر بسیار پیچیده شده است. در چنین شرایطی احتمال بروز خطر در هنگام عرضه خدمات درمانی افزایش یافته است. این در حالی است که پرستاران نیز با خطرات و ناملایمات جدی ناشی از کار و بیماری هایی که از جمله نگرانی های دست اندرکاران حوزه ایمنی و بهداشت محسوب میشود، مواجه هستند. برخی از نویسندگان معتقد هستند که شاغلین بیمارستانی به طور کلی در معرض پنج گروه عوامل زیان آور **بیولوژیکی، شیمیایی، فیزیکی، ارگونومیکی، روحی و روانی** و مشکلات ناشی از **ضعف ایمنی** شغلی می باشند .

شواهد زیادی مبنی برتنش زا بودن حرفه پرستاری در دست است از جمله حجم کار زیاد، سر و کار داشتن با مرگ و میربیماران، ارتباط ضعیف باهمکاران، ماهیت غیر قابل پیش بینی شغل، نوبت کاری، مهارت ناکافی، فقدان حمایت های روانی، تضاد با پزشکان، وجودابهام در میزان اختیارات و دست و پاگیر بودن قوانین و مقررات .

واحد بهداشت حرفه ای :

بهداشت حرفه ای عبارتست از علم و فن پیشگیری از بیماری های ناشی از کار و ارتقای سطح سلامتی افراد شاغل از طریق کنترل عوامل زیان آور محیط کار.

توسعه پایدار بعنوان یک استراتژی برای تامین نیازهای جامعه ، بدون ایجاد اثر سوء بر بهداشت و سلامت و محیط زیست و بدون به خطر انداختن منابع پایه جهانی وبالاخره بدون به خطر انداختن قابلیت های تولید در آینده به شمار می آید (**اعلامیه کنفرانس بین المللی عالی ریو سال ۱۹۹۲**)
بنابراین اعلامیه ، انسان نقش محوری در توسعه پایدار را داشته ومستحق برخورداری از یک زندگی بارور و سالم وهماهنگ با طبیعت است وبهداشت حرفه ای به عنوان عنصری پایه ، از اصول توسعه پایدار می باشد که افراد شاغل در واحدهای شغلی را که ممکن است در مواجهه با عوامل زیان آور تهدید کننده سلامتی قرار گیرند ، تحت پوشش قرار داده تا از آسیب دیدن سلامتی آنها پیشگیری نماید .
نقش محوري بهداشت حرفه اي در توسعه پایدار:

- (۱) پیشگیری از حوادث ،آسیب های و بیماریهای شغلي و حفاظت کارگران در مقابل فشارهاي بیش از حد جسمي و رواني بر استفاده بهینه از منابع محدود موجود و به حداقل رساندن کاهش غير ضروري منابع مادي و انساني دلالت دارد.
- (۲) هدف از محیط کار ایمن و سالم ، بکارگیری ایمن ترین تکنولوژی همراه با مصرف انرژی کم ، ایجاد آلودگی کمتر و تولید مواد زائد کم مي باشد و در اغلب کشورها قوانین مربوط به بهداشت حرفه اي بر استفاده از بهترین تکنولوژی که دسترسی به آن نیز ممکن باشد ، تاکید دارد .
- (۳) بکارگیری اصول بهداشت حرفه اي موجب افزایش کیفیت محصولات ، بهره وري و فرآیند مدیریت گردیده و بنابراین در ممانعت از افت غير ضروري انرژی و مواد و همچنین پیشگیری از اثرات ناخواسته بر روي محیط زیست نقش موثري خواهد داشت .
- (۴) اغلب مخاطرات محیط از محیط های کاری همچون صنعت ، کشاورزي ، حمل و نقل و خدمات ، ناشي مي شوند. کارشناسان و دیگر افراد مسئول در امر بهداشت حرفه اي به خوبی از فرآیندها و عواملی که ممکن است برای محیط زیست مخاطره آمیز باشد ، آگاهی دارند و اغلب این اطلاعات در مراحل اولیه بروز مشکل در اختیار آن ها قرار مي گیرد و بنابراین قادرند پیشگیری هاي اولیه را انجام دهند در غير این صورت عناصر مخاطره آمیز در محیط پراکنده خواهند شد .

۵) هدف از خدمات بهداشت حرفه ای **تامین سلامت و استفاده بهینه از توان کاری و رفاه کارگران** می باشد . وجود نیروی کار سالم ، بارور و باانگیزه عامل کلیدی برای توسعه اقتصادی و اجتماعی محسوب می شود . بعلاوه **بهره وری و کیفیت بالای کار** می تواند تولید سالم مواد و کالاهای همچنین اقدام عملی **دستیابی به اصول توسعه پایدار** را تضمین نماید .

۶) اکثر مخاطرات زیست محیطی ابتدا در محیط های کاری و یا جمعیت های کارگری مورد شناسایی قرار می گیرند . بنابراین بهداشت حرفه ای در همان نقطه شروع **یک سیستم ، اعلام خطر برای تعیین مخاطرات زیست محیطی** را فراهم می کند که می توان بر اساس آن مدل های موثری برای فعالیت های پیشگیری ارائه نمود .

۷) **بیش از ۵۰٪ افراد بزرگسال** در محیط کار در معرض عوامل زیان آور شیمیایی ، فیزیکی ، بیولوژیکی ، ارگونومیکی یا استرس های روانی و فشار کاری بیش از حد قرار می گیرند . در این مورد برای دستیابی به یک زندگی سالم و بارور می توان از بهداشت حرفه ای به عنوان ابزاری مناسب بهره گرفت.

۸) وضعیت کلی محیط زیست و اکوسیستم به طور مستقیم و غیر مستقیم بر روی بهداشت کارگران در مشاغل مختلف کشاورزی ، معدن و ماهیگیری و تولید تاثیر می گذارد . بنابراین **یک ارتباط دوجانبه بین ایمنی و بهداشت حرفه ای از یک طرف و توسعه پایدار توأم با محیط سالم از طرف دیگر وجود دارد .**

۹) با توجه به اهمیت رفاه افراد و برای توسعه اقتصادی و اجتماعی جوامع و کشورها ، خط مشی وجود دارد که دستیابی هر فرد را به کار امکان پذیر ساخته و آن ها را قادر می سازد که هزینه زندگی خود و خانواده شان را تامین نمایند . بالا بودن آمار شاغلین ، یک عامل کلیدی در توسعه پایدار و ایمن کشورها محسوب می شود ، در حالی که افزایش نرخ بیکاری و تبعات منفی آن عاملی تهدید کننده برای این توسعه به شمار می رود .

۱۰) **اختصاصا در کشورهای در حال توسعه بهداشت و رفاه خانواده در گرو سلامتی و بهره وری نیروی کار آن خواهد بود** بنابراین وضعیت زندگی اعضای آن متاثر از اقدامات بهداشت حرفه ای خواهد بود در غیر این صورت با توجه به پایین بودن سطح بهداشت و کاهش توان کاری ، بحران شدیدی در خانواده بوجود آورده و به طور غیر مستقیم بهداشت، رفاه و اقتصاد جوامع را تحت تاثیر قرار می دهند .

بیان مأموریت بهداشت حرفه ای:

*حفظ و ارتقاء سطح سلامت نیروی کار از طریق شناسایی و ارزشیابی عوامل زیان آور محیط کار به منظور اطمینان از عدم وجود و یا زیر حد آسیب رسانی مخاطرات محیط کار و نیز انطباق محیط کار و کارگر و نیز بررسی سلامت شاغلین در حین کار.

اهداف کمی کلان بهداشت حرفه ای

- ❖ حفاظت و ارتقاء هر چه بیشتر سلامت جسمی و روانی در مشاغل مختلف.
- ❖ پیشگیری از حوادث و بیماریهای ناشی از کار.
- ❖ حفظ سلامتی کارگران در برابر کلیه عوامل زیان آور که در نوع و خصلت یک شغل وجود دارد.
- ❖ انتخاب فرد مناسب برای کار مناسب و تشخیص زودرس بیماریها و عوارض کاری.



سازمان های بین المللی فعال در زمینه بهداشت حرفه ای

۱- سازمان بین المللی کار (ILO)

۲- سازمان بهداشت جهانی (WHO)

۳- سازمان های بهداشت و ایمنی صنعتی (OSHA)

۴- مرکز پژوهش های ملی بهداشت و ایمنی شغلی (NIOSH)

۵- انجمن ملی حفاظت در برابر آتش سوزی (NFPA)

اهداف سلامت شغلی عبارتند از:

- تامین، نگهداری و بالا بردن سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی کارکنان در هر پیشه ای که هستند.
- پیشگیری از بیماریهای و آسیب های ناشی از کار
- حفاظت کارکنان در برابر عواملی که برای تندرستی زیان آور هستند.
- به کارگیری فرد در کاری که از نظر فیزیولوژیک و روانی توانایی انجام آن را داشته باشد.
- همخوانی کار با فرد و در صورت نبود امکان، همخوانی فرد با کار

شرح وظایف کارشناس بهداشت حرفه ای در بیمارستان

- ۱- آشنا نمودن مدیران ، اعضاء کمیته حفاظت فنی و بهداشتکار و کارکنان با جایگاه بهداشت حرفه ای در بیمارستان و موارد مرتبط با سلامتی کارکنان
- ۲- تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار و طرح مسائل و مشکلات حفاظت و بهداشتی در جلسات کمیته و ارائه پیشنهادات لازم به مدیر بیمارستان جهت رفع نواقص و سالم سازی محیط کار
- ۳- ارسال صورتجلسات کمیته به مرکز بهداشت مربوطه بر اساس فرم پیشنهادی به روش بررسی تصمیمات جلسه قبلی و سپس اتخاذ تصمیمات جدید و مشخص نمودن مسئول پیگیری
- ۴- شناسائی شغل های موجود و تعداد پرسنل هر شغل بر اساس تماس با عوامل زیان آور محیط کار و ارائه راه حل های متناسب جهت کنترل و ارائه پیش نویس دستورالعمل های لازم جهت انجام کار سالم و بهداشتی به منظور پیشگیری از ایجاد عوارض و بیماری های ناشی از عوامل فیزیکی - شیمیائی - ارگونومیکی ، بیولوژیکی و روانی محیط کار
- ۵- برنامه ریزی و پیگیری جهت اندازه گیری عوامل زیان آور محیط کار و اقدامات کنترلی

۶- بررسی و بازدید بهداشتی طبق برنامه زمانبندی شده از تسهیلات بهداشتی و تاسیسات و اعلام کلیه ایرادات و نواقص حفاظتی و بهداشتی و پیشنهادات لازم جهت رفع آنها.

۷- توجیه و آشنا سازی شاغلین نسبت به رعایت مقررات و موازین بهداشتی و حفاظتی در محیط کار

۸- همکاری با مسئولان در تهیه دستورالعملهای لازم برای انجام کار مطمئن ، سالم و بدون خطر و همچنین استفاده صحیح از لوازم و تجهیزات بهداشتی و حفاظتی در محیط کار و متناسب بودن لوازم با نوع کار.

۹- پیشنهاد به مدیر بیمارستان جهت تشویق شاغلینی که در امر حفاظت فنی و بهداشت کار علاقه و جدیت دارند.

۱۰- پیگیری لازم در انجام معاینات قبل از استخدام و ادواری به منظور پیشگیری از ابتلاء شاغلین به بیماریهای ناشی از کار و ارائه نتایج حاصله به مراکز بهداشت مربوطه .

۱۱- تهیه پیش نویس دستورالعمل جهت انجام معاینات کارگری (قبل از استخدام و دوره ای) برای شغل های موجود و تهیه جدول آزمایشات روتین و اختصاصی شغل های موجود با همکاری پزشک متخصص طب کار و یا پزشک عمومی واجد شرایط

۱۲- اعلام موارد مشکوک بیماریهای حرفه ای به مدیر بیمارستان و همکاری در تعیین شغل مناسب برای شاغلینی که به تشخیص شورای پزشکی به بیماریهای حرفه ای مبتلا شده و یا در معرض ابتلاء آنها قرار دارند

۱۳- ثبت آمار حوادث و بیماریهای ناشی از کار شاغلین و تجزیه و تحلیل موارد واریه در کمیته ایمنی و بهداشت کار

۱۴- نظارت بر تهیه و استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی متناسب و همچنین نصب پوستره‌های آموزشی بهداشتی و حفاظتی در محیط کار .

۱۵- کلیه اقدامات در زمینه سالمسازی محیط کار (- تهویه مناسب - مبارزه با حشرات و جوندگان موزی ، تامین آب بهداشتی سالم ، نظارت بر جمع آوری صحیح و دفع بهداشتی زباله و فاضلاب)

۱۶- بررسی خلاصه نتایج معاینات سالیانه و مشخص نمودن رابطه معنی دار بین نتایج معاینات و عوامل موجود محیط کار به تفکیک شغل و بیماریهای ایجاد شده

۱۷- شرکت در دوره های بازآموزی و گردهمائیهای مربوطه در جهت افزایش اطلاعات علمی در زمینه بهداشت حرفه ای

۱۸- آموزش شاغلین در نحوه کاربرد وسایل آتش نشانی و اطفای حریق

۱۹- بازدید مستمر از سیستمهای حفاظتی موجود در بیمارستان از قبیل سیستم اطفاء حریق ، دربهای خروج اضطراری ، پلکان ، نرده ها و غیره

۲۰ آشنائی با الزامات و مقررات استاندارد مرتبط با بهداشت حرفه ای و محیط زیست از جمله OHSAS و RISK ASSESMENT و HSE و

۲۱- تهیه لیست ایمنی مواد شیمیائی اعم از مواد اولیه - بینابینی و تولیدی (MSDS)

۲۲- تهیه خط مشی ایمنی و بهداشت حرفه ای در بیمارستان بصورت مدون

استاندارد های اعتبار بخشی بیمارستان ها در حوزه بهداشت حرفه ای

هـ	۵	۱	ارزیابی ^۱ و کنترل مواجهه با عوامل زیان آور محیط کار، برنامه ریزی و انجام می شود ^۲ .
دستآورد استاندارد			
<ul style="list-style-type: none"> • حفظ ، تامین، ارتقاء سطح سلامت کارکنان، افزایش بهره وری و رضایتمندی نیروی کار • پیشگیری از بروز بیماری های ناشی از کار • افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان آنها از ارائه کنندگان خدمات و محیط دریافت خدمات 			
<p>سنجه ۱. حداقل یک بار در بیمارستان، اندازه گیری، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار شامل روشنایی، ارتعاش، پرتوهای غیر یونیزان، میدان های الکتریکی و مغناطیسی، صدا شرایط جوی متناسب با فعالیت بخش ها/ واحدها انجام می شود.</p>			
سطح سنجه	<input type="checkbox"/> الزامی	<input checked="" type="checkbox"/> اساسی	<input type="checkbox"/> ایده آل

هـ	۵	۲	بیمارستان از انجام کنترل ایمنی و سلامت شغلی همه گروه های ذینفع اطمینان حاصل می نماید.
دستآورد استاندارد			
<ul style="list-style-type: none"> • ارتقا سطح سلامت و کارایی همه کارکنان بیمارستان • افزایش دسترسی کارکنان به خدمات بهداشت حرفه ای • حفظ سرمایه های انسانی بیمارستان • افزایش اعتماد به نفس شاغلین به دلیل کار در محیط ایمن 			
<p>سنجه ۱. مسئول بهداشت حرفه ای براساس زمان بندی معین، از بخش ها/واحدهای پرخطر بیمارستان بازدید نموده و نحوه استفاده کارکنان از وسایل حفاظت فردی را ارزیابی نموده و گزارش آن را به کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار ارائه می نماید و اقدام اصلاحی به عمل می آید.</p>			
سطح سنجه	<input type="checkbox"/> الزامی	<input checked="" type="checkbox"/> اساسی	<input type="checkbox"/> ایده آل

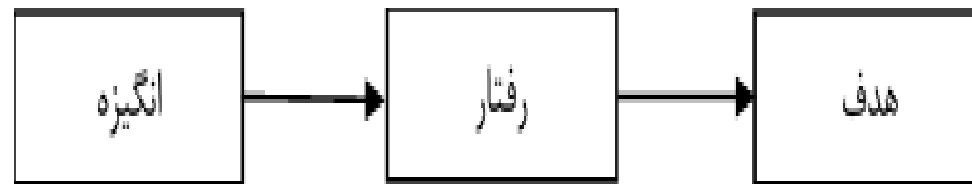
هـ	۵	۳	مدیریت مخاطرات شغلی متناسب با فعالیت بخش ها و واحدهای مختلف انجام می شود.
دستاورد استاندارد			
<ul style="list-style-type: none"> • شناسایی، معرفی و اعلام کانون های ایجاد خطرات در بخش ها و واحدها • پیشگیری از بروز حوادث و بیماری های شغلی • برآورد خسارات ناشی از بروز حوادث • کسب آمادگی مقابله با شرایط خطر 			

سنجه ۱. ارزیابی و ارزشیابی مخاطرات شغلی متناسب با فعالیت بخش ها و واحدهای مختلف انجام می شود.			
سطح سنجه	<input type="checkbox"/> الزامی	<input checked="" type="checkbox"/> اساسی	<input type="checkbox"/> ایده آل

هـ	۵	۴	مدیریت ایمنی مواد شیمیایی در بیمارستان انجام می شود.
دستاورد استاندارد			
<ul style="list-style-type: none"> • اطمینان از حفظ سلامت انسان و محیط در مقابل اثرات زیانبار مواد شیمیایی • پیشگیری از استفاده نالایمن و کنترل بروز حوادث شیمیایی در بیمارستان و محیط زیست 			
سنجه ۱. کتابچه/مجموعه الکترونیک راهنمای استفاده از مواد شیمیایی مورد استفاده در بیمارستان با حداقل های مورد انتظار تدوین و کارکنان مرتبط از محتویات راهنما آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.			

هـ	۵	۵	کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار در امر بهبود ایمنی و سلامت کارکنان برنامه ریزی و مشارکت می نماید
دستاورد استاندارد			
<ul style="list-style-type: none"> • جلب مشارکت کارکنان و نظارت بر حسن اجرای مقررات حفاظت فنی و بهداشتی در محیط کار • پیشگیری از حوادث و بیماری ها، از طریق طرح مسائل ومشکلات حفاظتی و بهداشتی درجلسات کمیته • انعکاس تمامی ایرادات و نواقص حفاظتی و بهداشتی و پیشنهادات لازم جهت رفع آنها • برخورد سیستماتیک، مدرن و سازمان یافته با اصول بهداشت حرفه ای در بیمارستان 			
سنجه ۱. کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار براساس دستورالعمل اجرایی ابلاغی وزارت بهداشت فعال است.			
سطح سنجه	<input type="checkbox"/> الزامی	<input checked="" type="checkbox"/> اساسی	<input type="checkbox"/> ایده آل

مسئله با عنایت به اهمیت این موضوع، آنچه ضرورت می یابد برخورد موثر با مسئله بهداشت و ایمنی شغلی می باشد. در این میان و به منظور حفظ ایمنی شغلی، نقش کارکنان از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. به همین جهت شناخت پرسنل و ویژگی های شخصیتی آنها می تواند در تعیین جهت گیری این افراد در ارتباط با مسئله بهداشت و ایمنی شغلی موثر افتد و متناسب با شناخت جامعی که از آنها بدست خواهد آمد از راهبردهای انگیزشی متناسب بهره گرفته تا هدایت کارکنان به سمت رفتارهای ایمن به بهترین شکل ممکن میسر گردد. برخی پژوهشگران از جمله آیزنگ (۱۹۷۰) بر نقش ویژگی های شخصیتی در بروز حوادث و سوانح تاکید دارند. مفهوم ایمنی شغلی و توجه به ایمنی کار به عنوان عاملی برای کاهش میزان حادثه پذیری کارکنان برای اولین بار توسط گرین وود و وودز (۱۹۱۹) مطرح شد. این محققین با تحلیل سوابق کارگرانی که در معرض موقعیت های مشابه شغلی بودند دریافتند که بی توجهی به موارد ایمنی کاری تنها درصد اندکی از کارگران بیشترین سوانح شغلی را ایجاد می کند. اخیراً مطالعات نشان داده اند که شماری از ویژگی های شخصیتی با بروز رفتارهای ایمن در ارتباط هستند. منظور از شخصیت مجموعه ویژگی های افراد است که شامل الگوهای ثابت فکری، عاطفی و رفتاری آنها است.

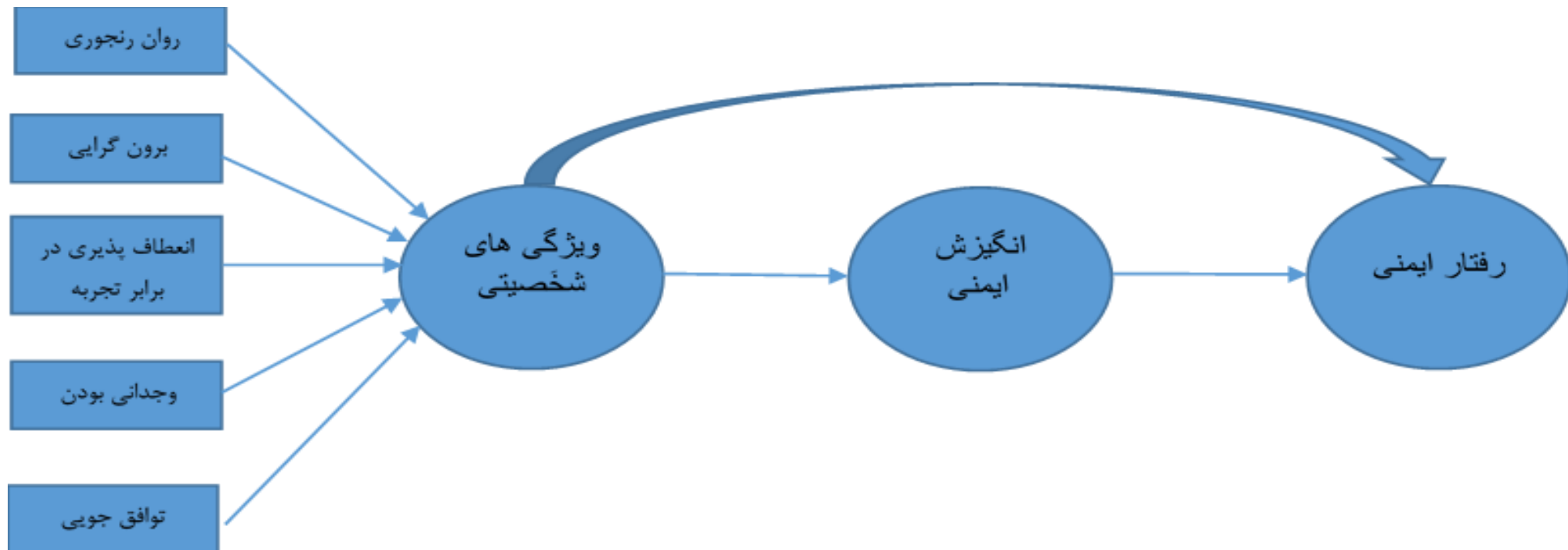


Objective :

تعیین ارتباط ویژگی های شخصیتی پرستاران با رفتارهای ایمن آنان در مراکز آموزشی و درمانی شهر قزوین با در نظر گرفتن نقش واسطه ای انگیزش ایمنی

Applied Objectives :

بر اساس اطلاعات بدست آمده از این مدل می توان شواهدی را برای ایجاد یک الگوی پیشگیرانه از رفتارهای نا ایمن پرستاران تدارک دید که بر مبنای شناخت تاثیر ویژگی های شخصیتی پرسنل در محیط پر مخاطره بیمارستان بر رفتارهای نا ایمن کارکنان شکل گرفته و اطلاعات با ارزشی را در راستای شناخت هر چه موثرتر پرسنل خود و تاثیرگذاری بیشتر بر رفتارهای ایمن آنان فراهم می آورد. این امر قادر است در طول زمان به کاهش حوادث و آسیب های شغلی منتهی گردد و مرکز را به سمت استقرار استاندارد های HPHS ببرد .





نمونه گیری

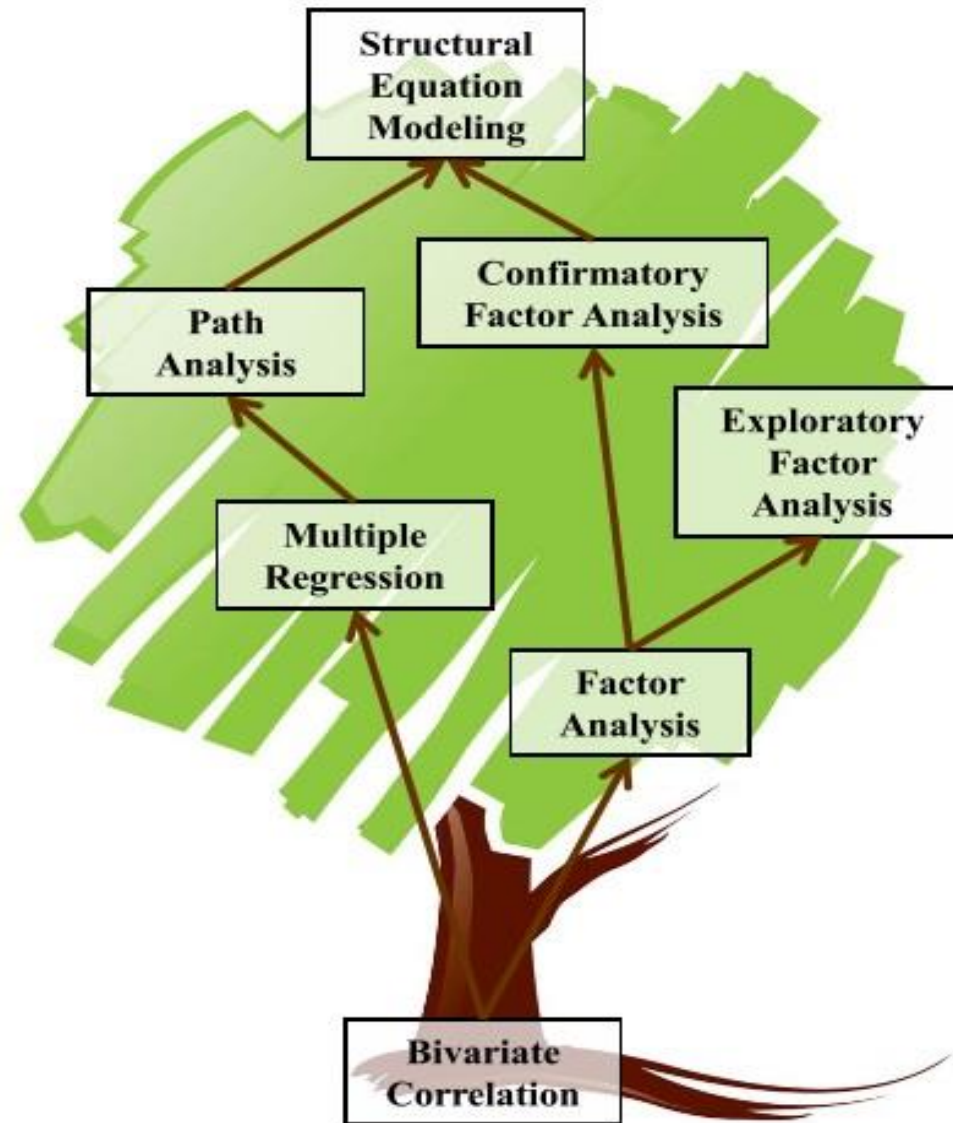
جهت انتخاب نمونه پژوهش به ازای هر آیتم تعبیه شده در پرسشنامه ها، نمونه‌ای معادل **۵ برابر حجم هر آیتم پیش‌بینی** خواهد گردید.

منطق انتخاب ۵ نمونه به ازای هر آیتم بر اساس پیشنهاد جیمز استیونس می باشد که ۵ تا ۱۵ مورد برای هر آیتم پیش بینی در تحلیل رگرسیون با روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد و نیز مدل های تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری، مناسب می داند.

مدل سازی معادلات ساختاری چیست؟

مدل معادلات ساختاری (SEM) تحلیل چند متغیری بسیار نیرومند از خانواده رگرسیون چند متغیری است که به محقق امکان می دهد مجموعه ای از معادلات رگرسیون را به طور همزمان مورد آزمون قرار دهد.

مدل سازی معادلات ساختاری دیدگاهی است که در آن الگوهای فرضی از ارتباطات مستقیم و غیرمستقیم در میان یک مجموعه از متغیرهای مشاهده شده و پنهان بررسی می شود.

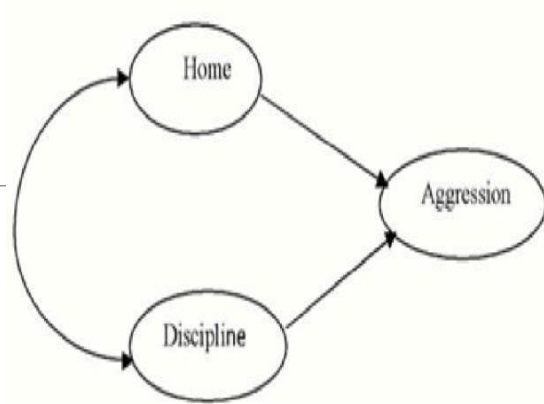


اصطلاحات مورد نیاز

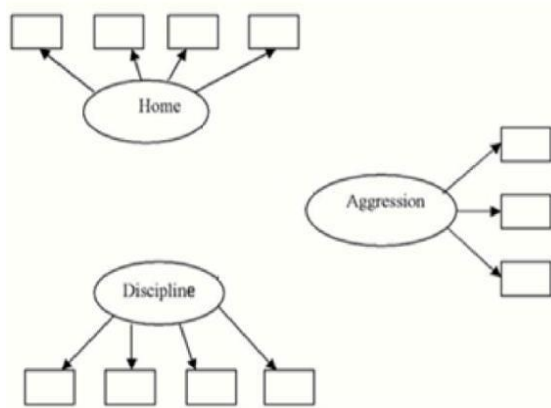
دو نوع اصلی متغیر ها:

متغیر پنهان (سازه ها یا عامل ها): متغیر هایی که نمی توان آنها را مستقیماً مشاهده یا مورد سنجش قرارداد

متغیر آشکار (مشاهده شده): متغیر هایی که به منظور تعریف یا استنباط در مورد متغیر پنهان به کار می بریم.



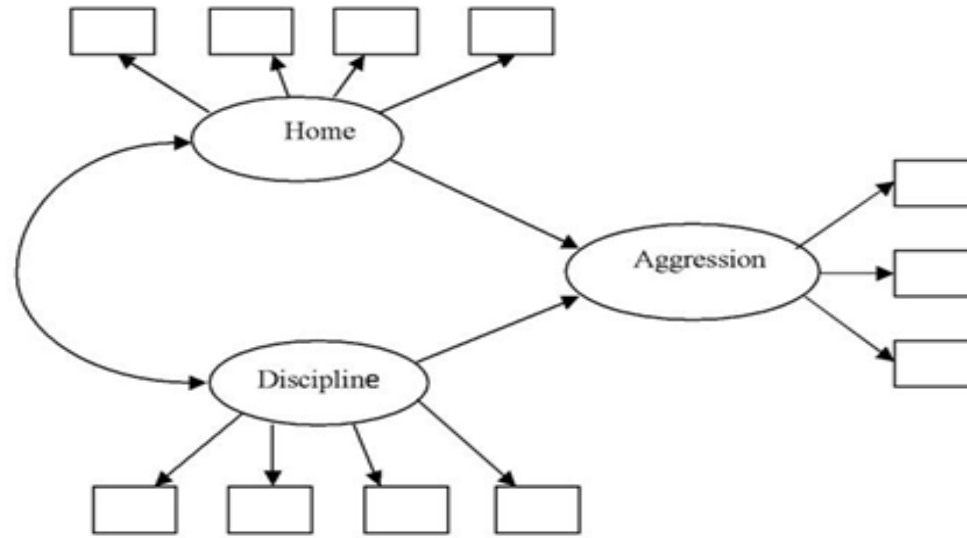
مدل ساختاری



مدل اندازه گیری

اجزای SEM

مدل نهایی



The mediating role of safety motivation in relationship between of safety management practices and unsafe behaviors

نقش میانجی‌گری انگیزش ایمنی در رابطه بین روش‌های مدیریت ایمنی و رفتارهای نایمن

Tayebe Rahimi Pordanjani¹, Ali Mohammadzadeh Ebrahimi²

Conclusion

Result

Methods

Introduction

هدف اصلی :

پژوهش حاضر با هدف آزمودن الگویی از روابط روش‌های مدیریت ایمنی با رفتارهای ناایمن با میانجی‌گری انگیزش ایمنی انجام شد.

مقدمه :

مدیریت ایمنی به روش‌های واقعی ، نقش‌ها و کارکرد‌های مرتبط با ایمنی در محیط کار اطلاق می‌شود .

سیستم‌های مدیریت ایمنی مکانیسم‌های یکپارچه‌ای هستند که برای کنترل مخاطراتی که روی سلامتی و ایمنی کارکنان تاثیر دارد ، طراحی می‌شود .
در مدیریت ایمنی چیزی که بسیار با اهمیت است این است که روش‌های مدیریت ایمنی باید به راحتی توسط کارکنان ادراک شود و در شکل‌دهی محیط ایمنی نقش مناسبی را داشته باشند .

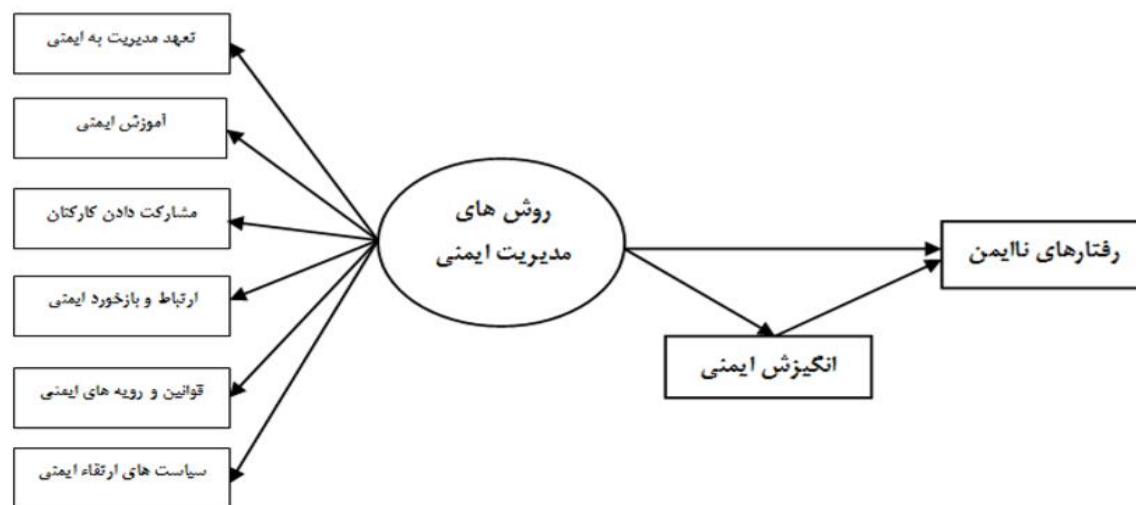
پژوهش‌ها بیان می‌کنند که روش‌های مدیریت ایمنی که به جو ایمنی شناخته می‌شوند در برانگیختن کارکنان به انجام رفتارهای ایمن موثر است .
همچنین پژوهش‌ها بیان دارند که رفتارهای ایمنی به انگیزش بستگی دارد . انگیزش ایمنی با افزایش رفتار ایمنی گزارش شده و کاهش حوادث مرتبط است .

Conclusion

Result

Methods

Introduction



شکل ۱- الگوی پیشنهادی اثر روشن‌های مدیریت ایمنی بر رفتارهای ناایمن با میانجی‌گری انگیزش ایمنی

فرضیات پژوهش :

- ۱- الگوی پیشنهادی حاضر برآزنده داده هاست
- ۲- روشن‌های مدیریت ایمنی اثر منفی مستقیم بر رفتارهای نا ایمن دارد
- ۳- انگیزش ایمنی اثر منفی مستقیم بر رفتارهای نا ایمن دارد
- ۴ روشن‌های مدیریت ایمنی اثر غیر مستقیم از طریق انگیزش ایمنی بر رفتارهایی نا ایمن دارد

Conclusion

Result

Methods

Introduction

نوع مطالعه و محیط پژوهش

این پژوهش یک پژوهش همبستگی از طریق الگویابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری آن شامل کلیه کارکنان صف شاغل در شرکت پتروشیمی خراسان می باشد که در سال ۹۲-۱۳۹۱ مشغول فعالیت بودند. تعداد کل افراد در بخش عملیاتی ۱۱۶۰ نفر بوده است که از این میان به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای با استفاده از جدول مورگان ۲۶۵ نفر انتخاب گردید. (در واقع وقتی از واریانس جامعه و احتمال موفقیت یاد عدم موفقیت متغیر اطلاع ندارید و نمی توان از فرمول های آماری برای برآورد حجم نمونه استفاده کرد از جدول مورگان استفاده می شود.

ملاک ورود به پژوهش شامل اشتغال در بخش های مختلف عملیاتی شرکت و داشتن تحصیلات سیکل و بالاتر بود.

Conclusion

Result

Methods

Introduction

ابزار های پژوهش

- (۱) **مقیاس روش های مدیریت ایمنی** : برای سنجش این مورد از یک مقیاس ۲۹ ماده ای استفاده شد که نخستین بار توسط ویندوکومار و باهاسی (۲۰۰۹) ساخته شده است . این مقیاس ۶ بعد تعهد مدیریت به ایمنی در ۸ ماده ، آموزش ایمنی در ۵ ماده ، مشارکت دادن کارکنان در ۴ ماده ، ارتباطات و بازخورد ایمنی در ۴ ماده ، قوانین و رویه های ایمنی در ۴ ماده و سیاست های ارتقاء ایمنی در ۴ ماده را در بر می گیرد. در این مقیاس پاسخ ها در یک درجه بندی ۵ رتبه ای لیکرت از ۱ کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم نشان داده می شد.
 - (۲) **پرسشنامه رفتار های نا ایمن** : در این پژوهش از پرسشنامه رفتار های نا ایمن هافمن و استیتزر (۱۹۹۶) استفاده شد که ۶ طبقه از رفتار های نا ایمن را می سنجد. از شرکت کنندگان خواسته شد تا نشان دهند طی یکسال گذشته رفتار های نا ایمن مورد سوال در پرسشنامه را چقدر انجام داده اند . (از هرگز ۱ تا همیشه ۵)
 - (۳) **مقیاس انگیزش ایمنی** : مقیاس انگیزش ایمنی توسط صالح (۲۰۱۰) تهیه گردید . دارای ۱ مقیاس ۴ ماده ای است که ۳ ماده از نیل و همکاران (۲۰۰۰) و ۱ ماده از زاکاراتوس (۲۰۰۱) اقتباس شده است . پاسخ ها از مقیاس لیکرت ۵ درجه ای تنظیم شده بود و نمره بالا نشان دهنده انگیزش بالای کارکنان در زمینه ایمنی است .
- برای اعتبار سازه هر ۳ پرسشنامه از الگوی تحلیل عاملی با استفاده از نرم افزار 21 AMOS استفاده گردید .

Conclusion

Result

Methods

Introduction

روش تجزیه و تحلیل داده ها :

جهت کسب بینش ابتدایی نسبت به داده ها از تحلیل های مقدماتی مانند میانگین ، انحراف معیار ، همبستگی های مرتبه صفر پیرسون استفاده شد .

سپس تحلیل های پیچیده تر توسط نرم افزار های SPSS 19 و AMOS 21 برای ارزیابی برازندگی از طریق SEM انجام شد . جهت آزمودن اثر های غیر مستقیم از روش Boot Strap در Preacher and Hays's Macro program استفاده شد .

جهت کفایت برازش الگوی پیشنهادی نیز از شاخص های برازندگی زیر استفاده گردید :

مقدار مجذّر کای - شاخص هنجار شده مجذّر کای (نسبت مجذّر کای بر درجات آزادی) - شاخص نیکویی بازش - شاخص برازندگی هنجار شده - شاخص برازندگی تطبیقی - شاخص برازندگی افزایشی - شاخص توکر لویس و جذر میانگین مجذورات خطای تقریب .

Conclusion

Result

Methods

Introduction

جدول ۱- یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای الگو

متغیرها		ضریب همبستگی			
		۱	۲	۳	
۱	روش‌های مدیریت ایمنی	۹۱/۸۹	۱۹/۰۳	—	
۲	انگیزش ایمنی	۱۸/۲۸	۲/۴۵	—	
۳	رفتارهای نایمن	۵۱/۸۷	۱۷/۲۴	—	

جدول ۲- برازش الگوی پیشنهادی براساس شاخص‌های برازندگی

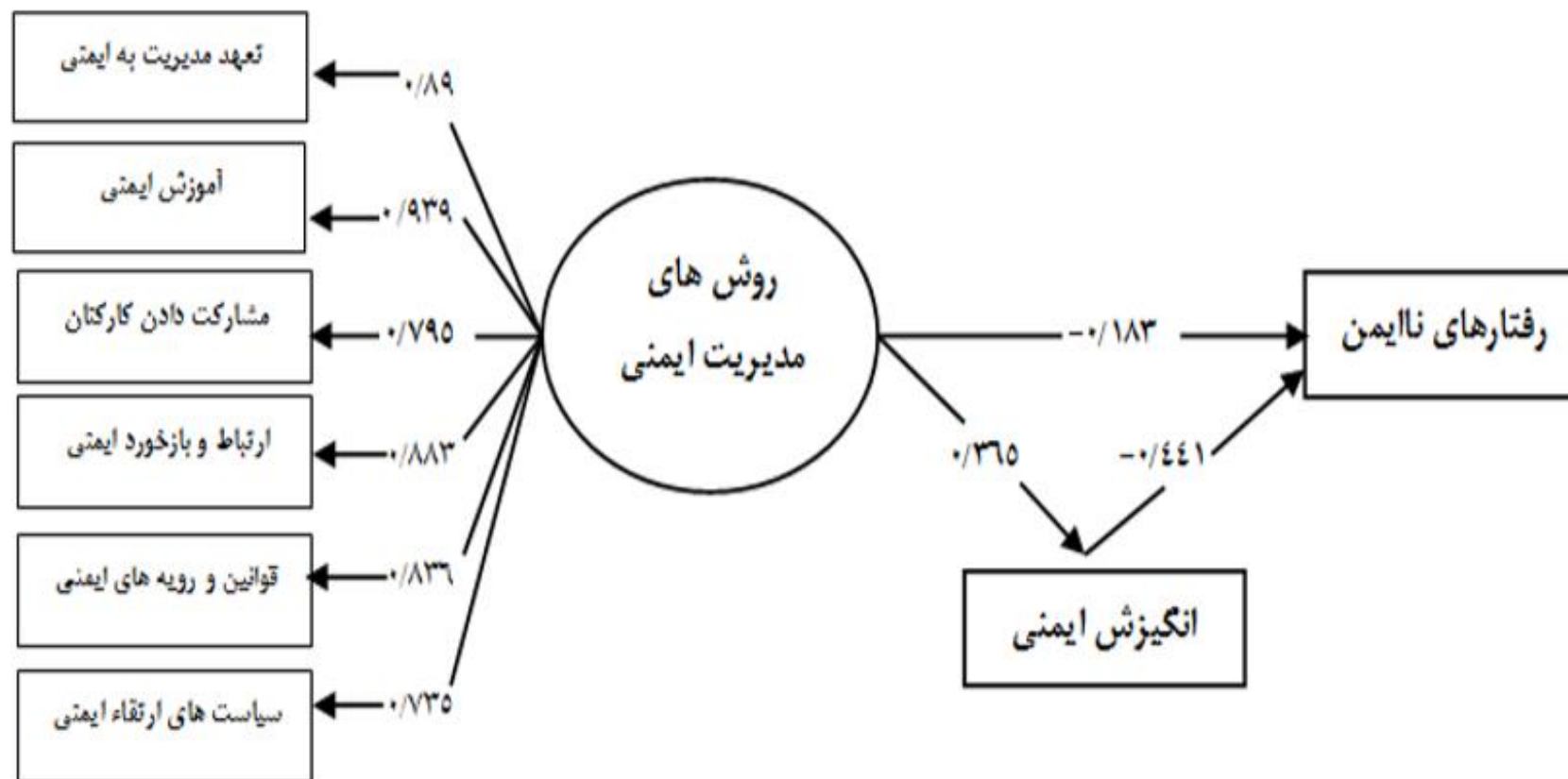
	χ^2	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	۳۴/۳۷۸	۲/۴۵۶	۰/۹۷۹۹	۰/۹۲	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۰۷۴

Conclusion

Result

Methods

Introduction



شکل ۲- الگوی پیشنهادی در پژوهش حاضر به همراه ضرایب استاندارد مسیرها

Conclusion

Result

Methods

Introduction

جدول ۳- نتایج مربوط به مسیر واسطه ای

حد بالا	حد پایین	SE	سوگیری	بوت	داده ها	
-۰/۰۷۹۱	-۰/۲۲۶۷	۰/۰۳۷۰	-۰/۰۰۰۲	-۰/۱۴۵۱	-۰/۱۴۵۳	مسیر روش های مدیریت به رفتارهای نایمن از طریق انگیزش ایمنی

Conclusion

Result

Methods

Introduction

یافته ها و نتایج این پژوهش نشان داد که روش های مدیریت ایمنی بر رفتار های نا ایمن اثر منفی مستقیم دارد . پژوهش حاضر نشان داد که روش های مدیریت ایمنی مسیری برای کاهش رفتار های نا ایمن هستند و همچنین با توجه به نقش واسطه ای انگیزش کارکنان در رابطه بین روش های مدیریت ایمنی با رفتار های ناایمن ، سازمان ها باید انگیزش ایمنی کارکنان را با آموزش به آنها و سرپرستان شان تقویت کنند .

همچنین سازمان ها باید دلایلی را که کارکنان برای رفتار های ایمن برانگیخته می شوند را بشناسند و آنها را تقویت کنند . در نهایت مدل پژوهش مورد تایید قرار گرفت به بیان دیگر، روش های مدیریت ایمنی اثر مستقیم و غیر مستقیم از طریق انگیزش ایمنی بر رفتارهای ناایمن دارد و براساس این مدل می توان یک الگوی پیشگیری از رفتارهای ناایمن تدارک دید که در دراز مدت به کاهش حوادث و آسیب های شغلی منتهی شود .



محدودیت ها و نواقص این مقاله :

- ۱- محدود بودن جامعه آماری
- ۲- عدم شرح و بسط نتایج به صورت کافی و جامع
- ۳- خود گزارشی بودن و احتمال سو گیری

Application of Structural Equation Modeling (SEM) for Analysis of the Effect of Perception on Professionalism, Knowledge and Motivation of Nurses on the Implementation of Patients Safety Programs

Syahfirin Abdullah¹, Kholil² and Agung Purnomo
October 2019

هدف از مطالعه



تعیین تأثیر متغیرهای ادراک در مورد حرفه ای بودن ،
دانش ایمنی بیماران و انگیزش پرستاران در اجرای
برنامه های ایمنی بیمار

Conclusion

Result

Methods

Introduction

In the Inpatient Room of RSUD X Regional Hospital Semarang (Indonesia)

نوع پژوهش ، توصیفی تحلیلی و مقطعی است که به روش نمونه گیری هدفمند و تعداد ۱۲۰ نفر پرستار است. داده ها از داده های اولیه و ثانویه تشکیل شده است. داده های اولیه بدست آمده از طریق مشاهده ، پرسشنامه و مصاحبه ، در حالی که داده های ثانویه از طریق مطالعه ادبیات بدست آمده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از طریق روش SEM ابتدا از روش تحلیل کواریانس استفاده شد که توسط Joreskog (1973) و Kesling (1972) و Wile (1973) تهیه شد. SEM ترکیبی از دو روش آماری جداگانه است که شامل تجزیه و تحلیل عاملی (آنالیز فاکتوریل) است که در روانشناسی و روان سنجی و همچنین مدل سازی معادلات در اقتصاد سنجی توسعه یافته است.

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 1. Social demographics of respondents

Variable	Category	Frequency	Percentage
Gender	Male	29	24,2
	Female	91	75,8
Age	20-30 years	66	55,0
	31-40 years	50	41,7
	> 40 years	4	3,3
Education	D-III	70	58,3
	S1	50	41,7
	S2	0	0,0
Work experience	0-5 years	72	60,0
	6-10 years	29	24,2
	> 10 years	19	15,8
Enrolled training <i>Patient Safety</i>	Not yet	0	0,0
	Already	120	100,0

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 2. Test the validity of exogenous variables

Variable exogenous	Indicator	Estimate	S.E.	C.R.	P	Factor loading
Perception	T1	1.000				.839
	T2	1.068	.089	12.007	***	.892
	T3	1.054	.079	13.285	***	.940
	T4	1.044	.079	13.223	***	.938
	T5	1.026	.082	12.559	***	.914
	T6	.948	.083	11.469	***	.869
Knowledge	X6	1.000				.870
	X5	.921	.072	12.785	***	.887
	X4	1.009	.073	13.781	***	.918
	X3	.987	.074	13.320	***	.904
	X2	1.008	.075	13.430	***	.907
	X1	.949	.078	12.143	***	.865
Motivation	P6	1.000				.868
	P5	1.062	.086	12.420	***	.875
	P4	1.108	.078	14.170	***	.930
	P3	1.095	.076	14.322	***	.934
	P2	1.071	.083	12.892	***	.891
	P1	1.055	.083	12.710	***	.885

Conclusion

Result

Methods

Introduction

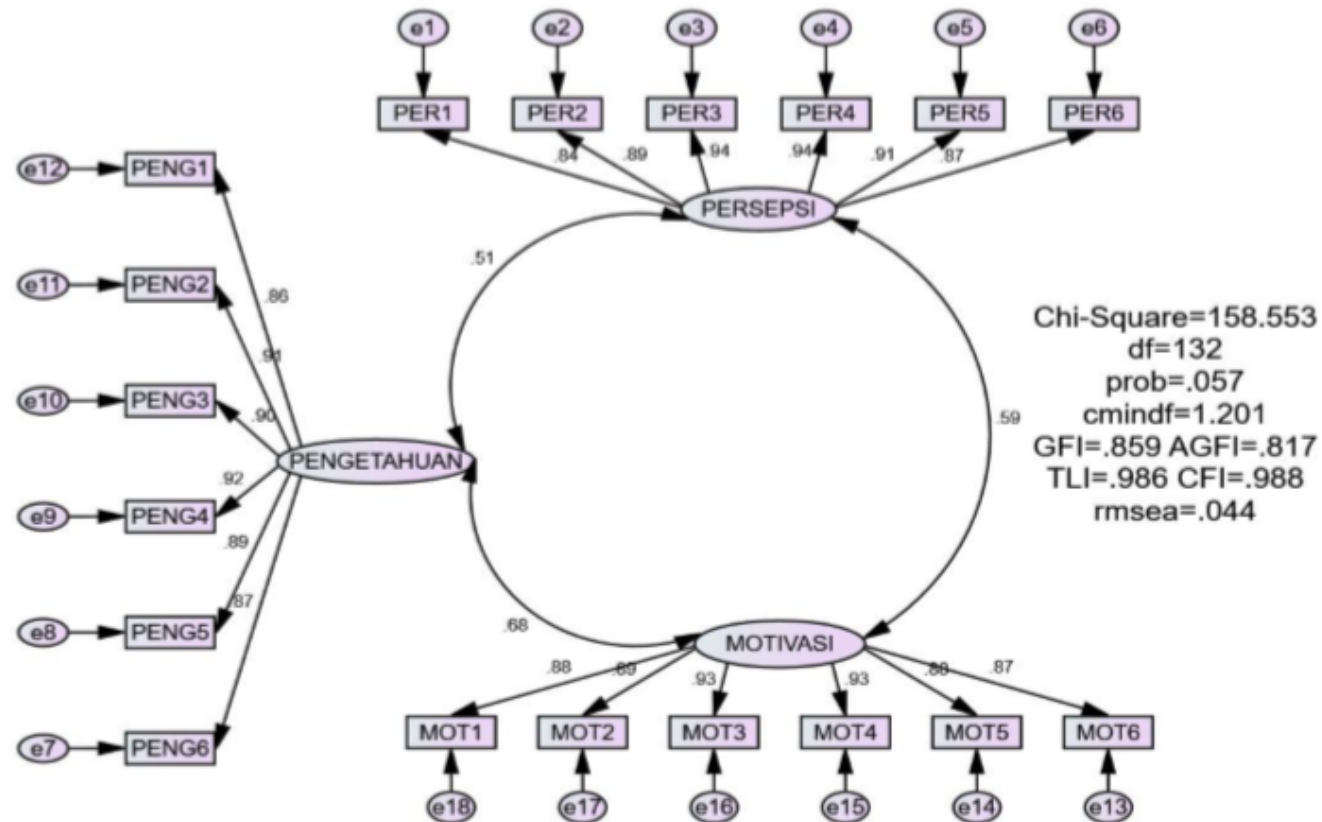


Fig. 1. CFA Path Diagram Exogenous Variables

Conclusion

Result

Methods

Introduction

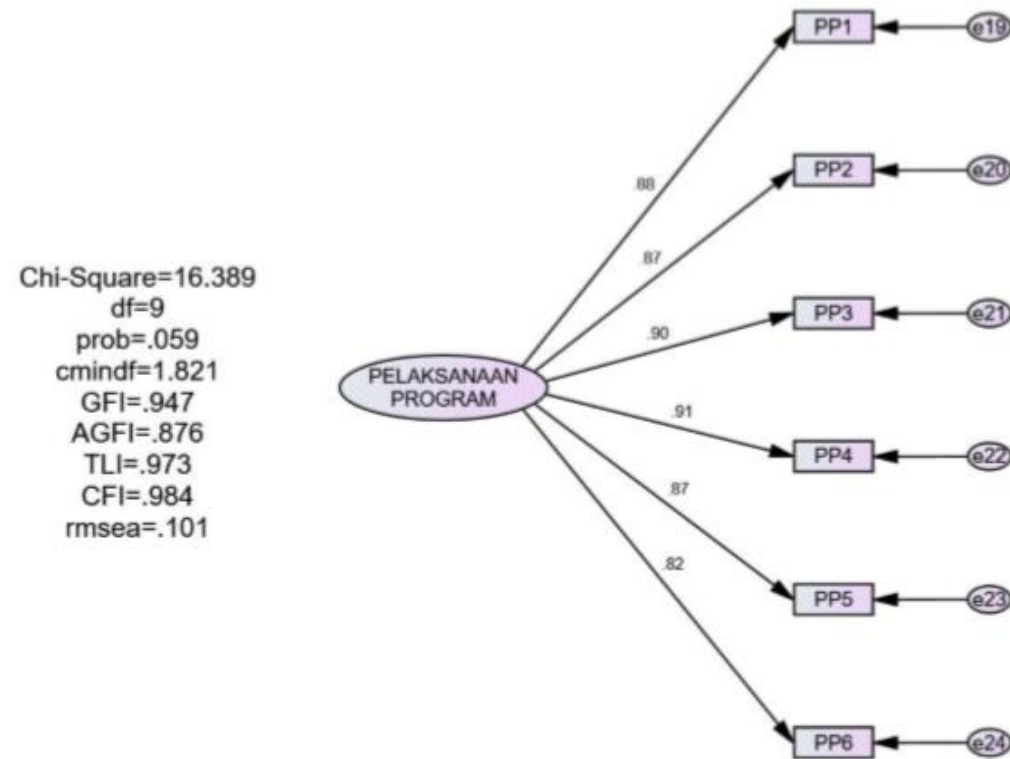


Fig. 2. Diagram of CFA pathways for endogenous variables

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 3. Test the validity of endogenous variables

Variable exogenous	Indicator	Estimate	S.E.	C.R.	P	Factor loading
Implementation program	PP1	1.000				.880
	PP2	.918	.083	10.998	***	.868
	PP3	1.002	.084	11.959	***	.902
	PP4	.983	.081	12.133	***	.908
	PP5	.916	.083	11.093	***	.872
	PP6	.847	.087	9.726	***	.816

*Based on Table 3 it is known that all indicators on endogenous variables have validly measured the construct variables based on the value of C.R., p, and factor loading values. In the program implementation variable it is known that the C.R value on all indicators (PP1, PP2, PP3, PP4, PP5, PP6) is greater than 1.96; the p value for all indicators is *** which means it is smaller than the 0.05 test level and the factor loading value for all indicators is greater than 0.40. Based on this it can be said that all indicators that measure program implementation variables are valid.*

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 4. Full model validity instrument test results

Variable exogenous	Indicator	Estimate	S.E.	C.R.	P	Factor loading
Perception	T1	1.000				.838
	T2	1.069	.095	11.245	***	.891
	T3	1.056	.085	12.470	***	.941
	T4	1.046	.084	12.406	***	.939
	T5	1.027	.087	11.756	***	.913
	T6	.948	.088	10.747	***	.869
Knowledge	X6	1.000				.871
	X5	.921	.077	12.021	***	.887
	X4	1.008	.078	12.939	***	.917
	X3	.986	.079	12.502	***	.903
	X2	1.008	.080	12.623	***	.907
	X1	.950	.083	11.438	***	.866
Motivation	P6	1.000				.869
	P5	1.062	.091	11.696	***	.875
	P4	1.109	.083	13.394	***	.931
	P3	1.093	.081	13.446	***	.933
	P2	1.069	.088	12.111	***	.890
	P1	1.054	.088	11.942	***	.884
Implementation program	PP1	1.000				.883
	PP2	.918	.077	11.852	***	.871
	PP3	.992	.079	12.629	***	.897
	PP4	.978	.075	12.968	***	.907
	PP5	.914	.077	11.881	***	.872
	PP6	.847	.081	10.471	***	.819

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 5. Reliability test results

No	Variable	Total indicator	CR	VE	Keterangan
1	Knowledge	6	0,969	0,796	Reliable
2	Perception	6	0,962	0,809	Reliable
3	Motivation	6	0,961	0,805	Reliable
4	Implementation program	6	0,952	0,766	Reliable

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Tabel 8. Goodness of fit

Goodness of fit	Cut of value	Result	Criteria
Chi Square	Expected to be small	281,758	
Probability	$\geq 0,05$	0,058	Fit
CMINDF	$\leq 2,00$	1,145	Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,820	Marginal
AGFI	$\geq 0,90$	0,780	Marginal
TLI	$\geq 0,90$	0,984	Fit
CFI	$\geq 0,90$	0,986	Fit
RMSEA	$\leq 0,08$	0,040	Fit

Conclusion

Result

Methods

Introduction

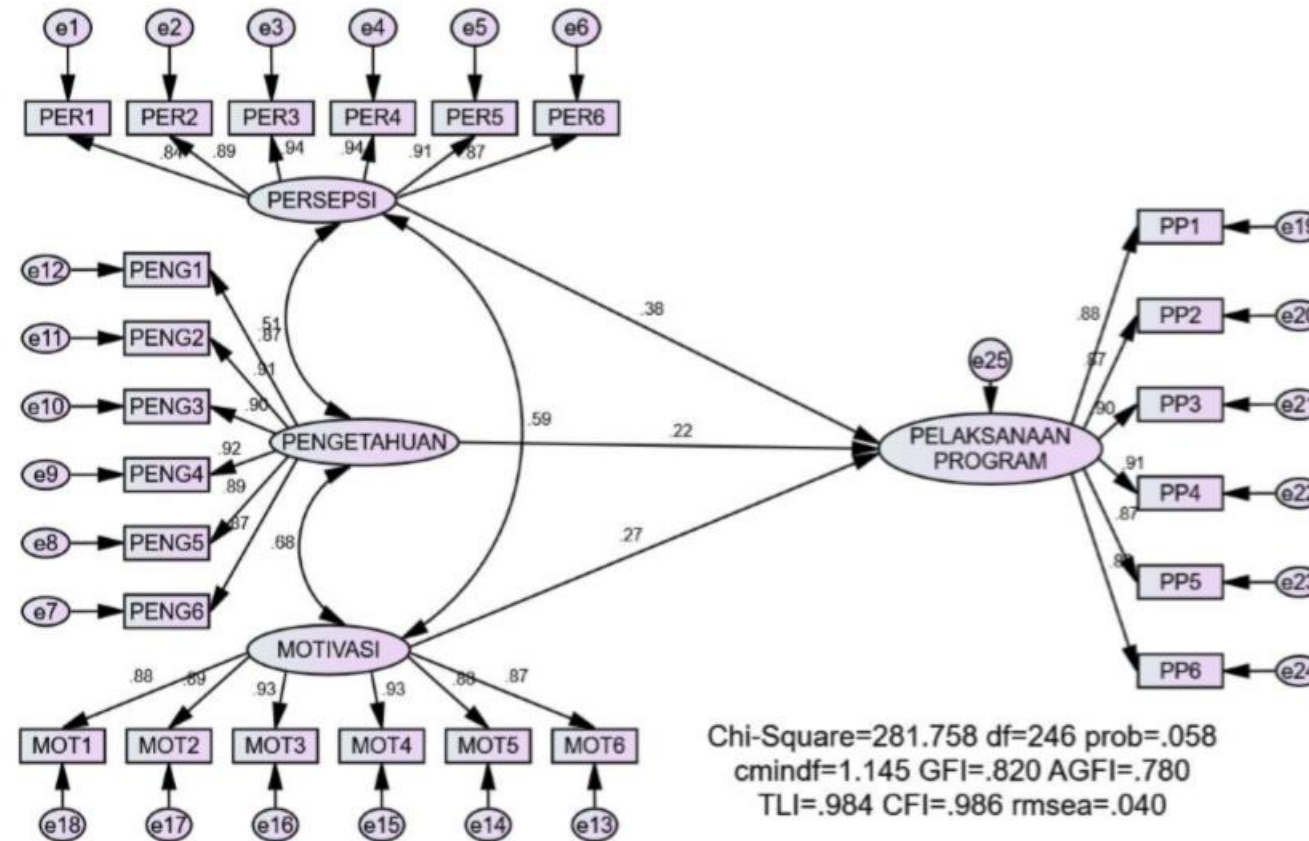


Fig. 3. Structural equation modeling method for analysis of the effect perception on professionalism, knowledge and motivation of nurses on the implementation of patients safety programs in the inpatient room of RSUD X regional hospital Semarang

Conclusion

Result

Methods

Introduction

Table 9. Relationships between variables in the SEM model

Pathway	Estimate	S.E.	C.R.	P	Standardize estimate
Knowledge →Implementation_Program	.210	.105	2.007	.045	.223
Perception→Implementation_Program	.390	.107	3.653	***	.377
Motivation→Implementation_Program	.270	.120	2.239	.025	.266

Conclusion

Result

Methods

Introduction

درک حرفه ای اثر مثبت و معناداری در مورد اجرای برنامه های ایمنی بیمار در اتاق بستری RSUD X بیمارستان منطقه ای سمرانگ دارد .
دانش ایمنی تأثیر مثبت و معناداری در اجرای برنامه های ایمنی بیمار در اتاق بستری RSUD X بیمارستان منطقه ای در سمرانگ دارد.
انگیزه ایمنی در اجرای برنامه های ایمنی بیمار در اتاق بستری RSUD X بیمارستان منطقه ای سمرانگ تأثیر مثبت و معناداری دارد.



Thanks For Your Watch



By Saber Sourì
November 2019